

Definición

La Hiperhidrosis es una disfunción del sistema nervioso autónomo simpático, caracterizada por una excesiva producción de sudor por parte de las glándulas ecrinas.

Epidemiología

Es discretamente más frecuente en mujeres, tiene cierta predisposición familiar y su incidencia es más alta en ciertas poblaciones (asiáticos y judíos sefaradíes)¹, llegando a representar el 1 % de la población.

Clínica

La Hiperhidrosis produce alteraciones severas en el ámbito social y laboral de quienes la padecen, provocando inestabilidad emocional, inseguridad y trastornos del ánimo, además de la incapacidad de realizar en forma óptima algunas actividades manuales.

Además, a nivel local produce dermatitis irritativa e infecciones secundarias.

La hiperhidrosis palmar limita seriamente las actividades sociales y los afectados evitan saludar de mano o si lo hacen la limpian previamente en su ropa. Del mismo modo se ven afectadas las relaciones afectivas al evitar el contacto íntimo.

En lo laboral, cuando es severa, puede llegar a ser incompatible con algunas profesiones o actividades (ej: pianistas, arquitectos, masajistas, digitadores, secretarias etc).

La afección a nivel axilar ocasiona humedad permanente, mal olor, deterioro de la ropa y manchas de sudor que obligan a cambiar constantemente la vestimenta y/o usar ropas blancas.

A nivel plantar genera infecciones por hongos, mal olor y deterioro del calzado obligando al uso permanente de calcetines incluso en verano.

La sudoración craneofacial también crea un importante trastorno de la vida diaria al estar permanentemente expuesta y obligar al que la padece a estar constantemente secándose la cara.

Puede o no estar asociada al enrojecimiento facial (eritrofobia) que se produce frente a situaciones vergonzosas o de estrés y que también es dependiente del sistema simpático y por tanto corregible con el mismo tratamiento.

Etiología

Puede ser secundaria a causas conocidas de hipersudoración como tumores, problemas neurológicos, enfermedades vasculares o sistémicas (ej. hipertiroidismo) etc. Una vez descartadas estas causas, podemos hablar de hiperhidrosis primaria, que es una afección benigna, de origen desconocido, que se inicia habitualmente en la infancia, aunque a veces no se manifiesta hasta la adolescencia y persiste toda la vida sin tratamiento específico.

Es una patología bilateral, simétrica y a veces se relaciona o exacerba con situaciones de estrés o compromiso emocional.

Tratamiento

a) Tratamiento médico

I. Tópico:

Cloruro de Aluminio: es el más usado como antitranspirante pero produce irritación, daña la ropa y su eficacia es inconstante.

Hidrobromuro de escopolamina: Provoca anhidrosis completa pero transitoria. Es inestable químicamente y tiene peligro sistémico por absorción.

Aldehidos: Provocan obstrucción transitoria de canales de glándulas sudoríparas. Produce irritación de piel y dermatitis de contacto.

Iontoforesis: Tratamiento transcutáneo que moviliza los iones sodio de una solución acuosa mediante corriente eléctrica que penetra las glándulas sudoríparas y las deja en reposo temporal. Es una terapia bastante efectiva pero requiere entre 3-6 sesiones semanales y los resultados son dosis-dependientes lo que tiende a desalentar a los pacientes.

II. Sistémico:

Anticolinérgicos: Actúan bloqueando la estimulación de las glándulas sudoríparas mediada por acetilcolina. Han sido progresivamente abandonados por ser poco específicos y tener efectos secundarios (visión borrosa, sequedad bucal, retención urinaria, constipación, etc.)

Bloqueadores de canales de calcio: El flujo de calcio transmembrana es necesario para la secreción activa de sudor por las glándulas ecrinas. Tienen efectos colaterales y son poco específicos.

Sedantes y ansiolíticos: Producen cierta indiferencia ante estímulos externos sin solucionar el problema de fondo. La psicoterapia y la hipnosis también se han usado pero persiguen más bien inhibir el efecto emocional asociado a la patología que encontrar una solución a la enfermedad.

Otros tratamientos:

Toxina botulínica (Botox): Sustancia biológica con gran afinidad por las terminaciones colinérgicas del sistema nervioso periférico donde actúa bloqueando la inervación de las glándulas ecrinas y disminuyendo así la hipersudoración. Es un procedimiento seguro, simple, poco invasivo y bastante efectivo pero produce molestias a nivel local por las inyecciones, su efecto es limitado en el tiempo (6-7 meses) y su costo es elevado.

Resección de piel y glándulas sudoríparas de región axilar: No se justifica por alteraciones cosméticas y retracción cicatricial de piel con limitaciones funcionales.

Lipoaspiración axilar: No tiene buen resultado al no eliminar completamente las glándulas.

Simpatectomía

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=hiperhidrosis>

Last update: **2019/09/26 22:31**



